

Redakcja: Kraków 9, Płucki 28.
Telefon 3105.

Administracja: ul. Dunajewskiego 2.
Telefon 362.

Konto poczt. Kasy Oszczęd. 813.476.

Rękopisy zwraca się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia. Na rękopisie, czytelnie, po jednej stronie pisany, należy z góry podać żądaną liczbę adhitek, których koszt oraz koszt klisz ponosi w całości autor.

PRZEGŁĄD LEKARSKI

ORGAN URZĘDOWY TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO I TOW. LEK. GALIC., ORGAN ZWIĄZKU POLSKIEGO LEKARZY I PRZYRODNIKÓW W PETERSBURGU, TOWARZYSTWA LEKARZY POLSKICH W KIJOWIE, CHICAGO, DETROIT CZASOWO ORGAN OBU IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH

WYDAWANY CZASOWO TAKŻE W ZASTĘPSTWIE

LWOWSKIEGO TYGODNIKA LEKARSKIEGO
ORGANU TOW. LEKARZY GALICYJSKICH I TOW. LEKARSKIEGO LWOWSKIEGO

CZASOPISMO LEKARSKIE

ORGAN TOWARZ. LEKARSKICH PROWINCYONALNYCH KRÓLESTWA POLSKIEGO.

WYCHODZI CO SOBOTA.

Przedpłatę przyjmują w Krakowie Administracja i księgarnia S. A. Krzyżanowskiego, w Warszawie księgarnie Gebethnera i Wolfa, Wendego i Sp., nadto urzędy pocztowe austriackie i niemieckie.

Ogłoszenia przyjmuje Administracja. Cena ogłoszeń: 70 halerczy za wiersz petłowy lub jego miejsce.

Przedpłata wynosi: rocznie K 60— półrocznie 80—, kwartalnie K 15—.

Jeden numer osobno kosztuje 1/20 K

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Komisja redakcyjna: Przewodniczący: Redaktor główny. Członkowie: Dr W. Damski, prezes Tow. lek. krak.; dr A. Akerman, skarbnik Tow. lek., dr B. Wojciechowski, podskarbi komisji; dr Blassberg, prof. dr Browicz, prof. dr Krzyształowicz, prof. dr K. W. Majewski, prof. dr Rutkowski.

Przewodniczący Podkomisji redakcyjnej w Łodzi Dr S. Sterling (Piotrkowska 111).

DOM ZDROWIA

Konc. przez Namiestnictwo
Zakład leczniczy prywatny
w Krakowie
ul. Ślemiradzkiego 1. — Tel. 67.

W r. 1906 rozszerzony i zasadniczo przekształcony, uległ w r. 1911 dalszemu znacznemu powiększeniu i udoskonaleniu.

Przyjmuje przypadki chirurgiczne, położnicze, ginekologiczne i inne, z wykluczeniem chorób zakaźnych i ciężkich nerwic.

Leczenie sztucznym słońcem górskim.
Prospekty na życzenie.

Świeżo nadeszły KĄPIELE Z KWASEM WĘGLOWYM „RUPERTUS“

najlepszego gatunku z specjalnego przedsiębiorstwa wód mineralnych

KAROLA SCHOPPERA i Sp.
BIELSKO—WARSZAWA.

Główny skład w aptece KONSTANTEGO WISZNIEWSKIEGO
KRAKÓW.

Zjednoczone firmy DROBNER—KRAKÓW

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.

Dział medyczny: Plac Szczepański 1. 3. — Telefon 415. — Adres telegr.: Drobneruniwers

poleca

Instrumenty chirurgiczne.

Meble operacyjne.

Kompletne urządzenia lekarskie.

(Nowo urządzona wystawa medyczna na I p.)

Kosztorysy na żądanie.

Kosztorysy na żądanie.

otwarto w Lecznicy Związkowej
w Krakowie, ul. Garncarska 11.

EMANATORYUM RADOWE

Fabryka przetworów leczniczych Eugeniusza Matuli



w Radomyślu Wielkim poleca własne przetwory:

Kamphenol Prof. Dra Chlumsky'ego. Znakomity antyseptyk przy
róż. ropowicach, ropniakach, czyrakach, przetokach gruczołowych i t. p.

Pilulae medic. Matula. Pilulae natr. arsenic. comp. Każda pigułka zawiera:
Natr. arsenic. 0.0005 Ferr. protokol. 0.05. Chinin.
hydr.-Calc. glycerin. phosphor. Extr. Colae spis. aa 0.03. Extr. nucis vom 0.005. Pulvis rhei q. s. Pigułki
są otoczone cukrem. Wydaje się jedynie na przepis lekarski.

Ferrophosphat (Syr. ferr. mangan. hypophosphor. comp.)

w działności identyczny z syr. Fellowa, Dra Eggera itp.

Nieoceniony lek krzepiący w przypadkach niedokrewności, w cierpieniach narządu nerwowego, krzywicy, neurastenii, itp.
Zawiera: Żelazo, mangan, wapień, potas, chininę, fosfor, strychninę, kwas i sole podfosforowe rozpuszczone w syropie.
Skład chemiczny podany na każdej flasce. Ferrophosphat MATULI wydaje się jedynie w aptekach na przepis lekarski. —
Sposób użycia: 2—3 razy dziennie łyżeczkę od kawy w 1/4 szklanki wody. Do nabycia we wszystkich aptekach.

Sapomenthol. (Maść Sapomentholowa).

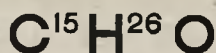
207

Zawiera ciała lotne jak: Olejki eteryczne, kamforę, amoniak, alkohol, mentol itp., które przetwarzane na gorąco w maszynach parowych z mydłem, dają jednolitą masę, łatwo, dokładnie wcieralną. W użyciu przyjemny, o miłej woni. Działa znakomicie w bólach gośćcowych różnych postaci, osobliwie w gościecu mięśniowym, postrzale, rwie kulszowej, nerwobólach itp. W działaniu szybki i często pewny nawet w wypadkach, gdy inne leki skutku nie wywierały. Skuteczność Sapomentholu stwierdzają liczne poświadczenia lekarskie, jakoteż badania, wykonane na klinice wiedeńskiej na oddziale III. Sposób użycia: Odpowiednie części ciała naciera się silnie, poczem owija wata lub flanelą. Do nabycia we wszystkich aptekach. Tylko w oryginalnych słoikach. Dozwolony w cesarstwie rosyjskiem przez zatwierdzenie Rady Lekarskiej i Ministerium spraw wewnętrznych w Petersburgu.

Powyższe przetwory są do nabycia we wszystkich aptekach. — Główny skład w aptece WP. Konstantego Wiszniewskiego w Krakowie

Uprasza się celem otrzymania wyrobu właściwego, przepisując, używać zawsze formułek: **original. Matula.** Nazwy, marka, ochronna i opakowanie prawnie zastrzeżone. Broszury i próbki dla Panów Lekarzy darmo i opłatnie przesyła Laboratorium i Fabryka przetworów farmaceutycznych **EUGENIUSZA MATULI** w Radomyślu Wielkim.

ARHÉOL



JEDYNY CZYNNY PIERWIASTEK WYCIĄGU SANTALOWEGO

RZEZĄCZKA, KATAR PĘCHERZA MOCZOWEGO



10—12 KAPSULEK DZIENNE

221

NIE WYWOŁUJE BÓLÓW NERKOWYCH.

LABORATOIRE: P. ASTIER-45. Rue du Docteur Blanche-PARIS.

PRÓBY I LITERATURĘ DOSTARCZA FILIA ASTIER, WARSZAWA, ŻŁOTA 27.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO, TOWARZYSTWA LEKARZY GALICYJSKICH, ZWIĄZKU POLSKIEGO LEKARZY I PRZYRODNIKÓW W PETERSBURGU, TOWARZYSTW LEK. POLSK. W KIJOWIE, CHICAGO I DETROIT, CZASOWO ORGAN OBU IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH, WYDAWANY CZASOWO TAKŻE W ZASTĘPSTWIE »LWOWSKIEGO TYGODNIKA LEKARSKIEGO« ORGANU TOWARZYSTWA LEKARZY GALICYJSKICH I TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO LWOWSKIEGO, ORAZ »CZASOPISMO LEKARSKIE« ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH PROWINCYONALNYCH KRÓLESTWA POLSKIEGO.

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Z oddziału chorób nerwowych Szpitala powszechnego
we Lwowie.

Studia z zakresu chorób układu mięśniowego

podał

K. Orzechowski (Lwów).

(Ciąg dalszy).

Gruźlica otwarta płuc, której pierwsze początki należy przełożyć co najmniej na pół roku przed pierwszym wystąpieniem objawów skórnych. Śmierć z końcem 1916.

W opisie przypadku wybijają się z powodu swej rozległości i siedziby przykurczenia, polegające, co nie ulega wątpliwości, na skróceniach mięśni, przyczem jako rzecz niezwykłą uderza, że przykurczenia te obejmują łącznie, mięśnie szyi, kończyn górnych, a może i twarzy, a oszczędzają dolne kończyny, gdzie na ich karb złożyć można chyba tylko krótkość kroków. W rzeczywistości zakres mięśni kończyn górnych zajęty przykurczeniami jest na pewne większy, niż to się wprost dostrzega. Można o tem wnosić pośrednio. I tak należy przypuszczać, że wszystkie niemal mięśnie pasa obojczykowego, przeważnie zanikłe i porażone, muszą być w stanie skrócenia, skoro ustawienie obojczyków i łopatek jest prawie zupełnie prawidłowe, co przy wiotkiem porażeniu z utrzymaną wówczas, a nawet wzmoczoną rozciągliwością mięśni nie byłoby do pomyślenia. W dalszym ciągu zwraca uwagę ta okoliczność, że wbrew zwykłemu doświadczeniu skrócenia mięśniowe są nawet tam obecne, gdzie nie ma zupełnego porażenia mięśni przeciwniczych, same zaś skrócone mięśnie mają tylko małą siłę (np. stosunek skróconych zginaczy rąk i palców do mięśni wyprostnych). Z drugiej strony na kończynach dolnych przykurczeń nie ma, pomimo że istnieje tu analogiczny niestosunek siły zginaczy stóp i palców na niekorzyść mięśni prostujących w kierunku grzbietowym i mimo istnienia warunków zewnętrznych, które notorycznie ułatwiają powstawanie skręceń (niedowłady trwają od czterech lat, chora leży w bezwładzie od roku prawie). Warto też wspomnieć jako o dziwnym szczególe, że skrócone i lepszą mające siłę mięśnie dwugłowe ramion są bardziej zanikłe, niż trójgłowe.

Skrócenia mięśniowe, tu spostrzegane, nie muszą być bezwzględnie niepodatne i bezwzględnie niezmiennie, skoro mimo długiego czasu trwania stanu chorobowego nigdzie wtórnych zeszywnień w stawach nie znaleźliśmy. Wprost przeciwnie, stawy wykazują z wyjątkiem niezupełnym barkowego nawet wzmoczoną wiotkość torebek i powięzi. Zatem nie bezruch kończyn, nie zmiany wsteczne, zeszywniające stawów są powodem przykurczeń. Wnosić stąd należy o pierwotnym, mięśniopochodnym charakterze stwierdzonych przykurczów. Nie wadzi na tem miejscu wspomnieć, że niepodobna w naszym przypadku odnieść przykurczeń do zwykłego ich źródła np. przy neurytycznych sprawach, do bólów. W takich razach bole są niestychanie silne, chory wprost odruchowo unieruchomia kończyny w pewnem położeniu, które mu najmniej bólów sprawia. W naszym przypadku bole były wogóle słabe i brak było całego dalszego korowodu objawów bolesnego zapalenia wielu nerwów (polyneuritis), (parestezye bolesne, samoistne bole, bole uciskowe nerwów, bole gwałtowne przy ruchach, przeczulica skóry itp.).

Bardzo charakterystyczne jest u chorej rozmieszczenie objawów. Zupełne porażenie i maksymalne zaniki spotykamy w zakresie mięśni międzybrowowych i kręgosłupa, mniejsze są zmiany mięśni pasa obojczykowego i miednicy, najmniejsze kończyn, i to stóp, a zwłaszcza rąk. Mamy więc przed sobą typ kadłubowy (proksymalny) porażenia.

Znamiennym dla naszego przypadku jest też niestosunek siły do stanu troficznego mięśni. Mało zanikły m. trójgłowy ramienia jest zupełnie porażony, natomiast bardziej zanikły dwugłowy ma pewną, wcale nie tak małą siłę, przeciwstawienie palców rąk jest słabe przy zupełnie małym zaniku kłębów, odwrotnie wykazuje lepszą siłę przywodzenie kciuków przy wybitnie zanikłych mięśniach przywodzących kciuki. Na dolnych kończynach zaniki są wszędzie tylko mierne przy siłę prawie tak samo obniżonej, jak na górnych kończynach, a nawet łydki pomimo słabej siły zginaczy stóp i palców, mimo że stan niedowładu trwa tak długo, są dobrze utrzymane.

Jeśli się teraz wobec nawiedzionych poprzednio faktów uwzględni jeszcze, że zbitość mięśni jest nadszpodziewanie wzmocniona, tak że w niektórych trzeba ją było wprost jako twardawą określić, nasuwa się samo przez się pytanie, czy w przypadku naszym obok zwykłych zmian, towarzyszących zanikowi, nie istnieje ponadto inny jeszcze czynnik, który wzmacnia zbitość mięśni, a nawet wpływa na względne przymnożenie objętości niektórych, maskujące zaniki tam, gdzie należałoby się ich spodziewać wobec długotrwałości porażenia. Czynnikiem takim mogłaby być sprawa zapalna, pierwotnie w mięśniach się tocząca.

Uwagi te zbliżają nas do poruszenia strony rozpoznania. Nie ulega wątpliwości po tem, cośmy powiedzieli, że przypadek nasz odbiega zupełnie od obrazów, nawet nietypowych, schorzeń neuronu obwodowego, nad którymi tylko można się tu zastanawiać po wyłączeniu od razu na wstępie dystrofii i włósnicy.

Postępującą dystrofię mięśniową mimo powierzchownego podobieństwa w usadowieniu należy uważać za wykluczoną z powodu bólów mięśni przy ruchach i ucisku, zbyt szybkiego uogólnienia się z początku, znacznego zwolnienia itd.

Rozpoznanie włósnicy jest również niedopuszczalne mimo braku badania mięśni i krwi. Chora nigdy nie jadła mięsa wieprzowego, nie cierpiała nigdy na wstępne objawy żołądkowe, ani takichże objawów nie było w jej otoczeniu domowym, nie było z początku obrzęmień mięśni, a także ugrupowanie objawów ze strony mięśni było odmienne.

Prawie równie szybko możemy pominąć w rozważaniach rozpoznawczych przewlekłe zapalenie rogów przednich, przeciw któremu dostatecznie przemawiają: rychłe uogólnienie się zaraz z początku choroby, siedziba, dłuższa poprawa, rozległe przykurczenia, zbitość zaników, brak drżeń włókienkowych i zmian jakościowych elektrycznych.

Poważniejsze trudności nasuwa natomiast różniczkowanie wobec zapalenia wielu nerwów, i to postaci ruchowej, która naturalnie jedynie wchodzi tu w rachubę. Z rozpoznaniem tem jednak trudno pogodzić tułowiowe rozmieszczenie zmian narządu ruchowego, brak bolesności pni nerwowych w pierwszym okresie choroby, zniknięcie dopiero z czasem odruchów głębokich i brak odczynu zwyrodnienia elektrycznego, którego należało oczekiwać przynajmniej ze strony mniej zajętych mięśni. Z drugiej strony skrócenia mięśniowe w podobnie rozległym uogólnieniu, jak w naszym przypadku, w kazuistyce zapalenia wielu nerwów nie są znane, nie mają też tam one tych właściwości, które w naszym przypadku wyżej już uwydatnił, a mają również inny mechanizm powstawania w zapaleniu nerwów, o czem także

wyżej już była mowa. Pozostaje więc w naszym przypadku jedynie możliwe rozpoznanie przewlekłego zapalenia wielu mięśni (polymyositis), które tłumaczy bole przy ruchach i ucisku, i to właśnie bole mierne, jakie istniały przez cały czas obserwacji, która wyjaśnia skrócenia mięśniowe, jako objaw wynikły z bliznowatego kurczenia się zapalnego mięśni. Stan zapalny mięśni tłumaczy twardość, względnie wzmogłą zbitość wielu mięśni, niestosunek siły do stanu troficznego mięśni i między innymi pozorny brak zaników tam, gdzie skutek istnienia resztek ostrego zapalnego okresu zaniki nie mogły się jeszcze uwidocznić zewnętrznie.

Okoliczność, że w późniejszym okresie choroby były w naszym przypadku pnie nerwowe tkliwe na ucisk, nie podaje w wątpliwość rozpoznania naszego, w ten sposób uzasadnionego, bo pewne objawy ze strony nerwów obwodowych mogą się nawet tam, gdzie nie ma neuromyositis, do zapalenia mięśni dołączać, co przekonująco wywodzi Fajersztajn (naturalne przeniesienie się stanu zapalnego z jednej tkanki na drugą, albo może zwyrodnienie wsteczne [degeneratio retrograda] z następczym bujaniem łącznotkankowych pochewek nerwowych, albo mechaniczny wpływ sąsiedztwa zbito naciekłych mięśni, lub wreszcie działanie ogólnego wyniszczenia). Bole uciskowe nerwów zauważył też w zupełnie pewnym przypadku Strümpell.

(Ciąg dalszy nastąpi).

Ocena jaglicy, jej leczenie i zapobieganie ze stanowiska wojskowo-lekarskiego

napisał

major-lekarz

Dr Teodor Ballaban,

prymariusz szpitala ocznego Wojsk polskich we Lwowie.

(Dokończenie).

Izby chorych muszą być odpowiednio obszerne, i to tak, aby wzajemna odległość poszczególnych łóżek była większa, aniżeli zwyczajnie. W ten sposób unika się łatwiej przypadkowych zetknięć chorych i ich sprzętów. Obok tablicy umieszczonej nad łóżkiem, wisieć powinien ręcznik, oznaczony liczbą. Na ewentualne wzajemne zamiany ręczników należy zwracać baczną uwagę, gdyż, jak wiemy, dzieje się to dość często przez niedbałość chorych i służby. Chcąc temu zaradzić, postępuję w ten sposób, że przy drzwiach wchodowych umieszczam tablicę, na której są uwidocznione równorzędnie liczby łóżek i ręczników. Porządku tego musi ściśle przestrzegać służba i chorzy, a przy odpowiedniej kontroli o różnych porach dnia daje się to łatwo

osiągnąć. Łóżko porządkuje sam chory i jest tak za nie, jak też za porządek w szafce nocnej osobiście odpowiedzialny. W szufladzie szafki nocnej znajdują się wszystkie sprzęty chorego, służące do mycia, czyszczenia i jedzenia.

Poza tem obowiązują chorych i służbę ogólne przepisy sanitarne co do przestrzegania czystości. Zapobiegliwy i o chorych troskliwy lekarz nie powinien jednak ograniczać się do przestrzegania tylko fizycznej czystości, lecz jest jego obowiązkiem dbać także o utrzymanie siły duchowej chorego. Nie zapominać, że chorzy na ostrą jaglicę, która dłuży się często miesiącami, nie mogą zajmować się żadną czynnością i często upadają duchowo, dlatego należy starać się dla chorych na jaglicę o dobór inteligentnego personelu służbowego, który ma za zadanie codziennie o pewnym czasie zajmować chorych głośnieją lekturą, dobraną odpowiednio, załatwiać ich korespondencję i t. p. Z własnego doświadczenia mogę podnieść, że taki sposób postępowania z chorymi daje nadzwyczajne wyniki lecznicze, gdyż chorzy, wdzięczni za troskliwość im okazaną, chętnie i posłusznie wykonują polecenia i zarządzenia lekarza, a temsamem skraca się czas trwania choroby. Pozostawianie sobie samym i zupełnie odosobnianie chorych na jaglicę, jak to się często jeszcze obecnie praktykuje, jest bardzo szkodliwe. Staje się ono udręką dla chorych, którzy często wbrew zakazowi i nadzorowi szukają drogi do ucieczki ze szpitala, a tem samem całkiem bezwiednie robi się z nich dezertów. Dlatego, jeżeli przy szpitalu niema ogrodu, należy chorym zezwalać na przechadzkę, ale nie pojedynczo, lecz w oddziałach pod odpowiednim dozorem. Chorych, którzy są nieuleczalni, lub których choroba po dłuższym leczeniu szpitalnem tylko niewiele się polepsza i nie rokuje całkowitego wyleczenia, należy przedstawić komisji superrewizyjnej celem zwolnienia ich z wojska i z wnioskiem o zawiadomienia odpowiedniego starostwa lub gminy, aby ta nadal zaopiekowała się chorym i zapobiegała szerzeniu się choroby.

Chorzy na jaglicę w okresie niezakaźnym i podejrzani o jaglicę nie mogą być umieszczani wspólnie z chorymi na ostrą jaglicę. W odrębnym oddziale szpitala lub w odrębnym baraku, przeznaczonym dla takich chorych należy naturalnie przestrzegać wszystkich powyżej podanych przepisów sanitarnych. Rozumie się, że ze względu na lżejsze nasilenie choroby, zezwala się w tych przypadkach na pewne zajęcia jako też na ograniczony pobyt poza obrębem szpitala. Stosownie do nasilenia choroby mogą niektórzy z tych chorych po upływie 3 godzin po zabiegach leczniczych oddawać się także miernemu czytaniu i pisanii lub innym lżejszym zajęciom.

Służba szpitalna, zajęta przy chorych na jaglicę, powinna być raz na tydzień poddawana oględzinom lekarskim.

Jeżeli przy jakim oddziale wojskowym wybuchła epidemia jaglicy, jest obowiązkiem lekarza zgłosić to natychmiast u odpowiedniej komendy. Chorzy na jaglicę zostają w przeznaczonych do tego celu izbach odosobnieni, przyczem nie mogą pod żadnym warunkiem stykać się z innymi żołnierzami w koszarach.

AMPULAE STERILIS. SUBC.

Inj. TRIPLEX I. II. III. Gessner

i

Dragèes TRIPLEX Gessner

o składzie: Strichnin. nitr. Natr. kakodylic. Gallic. et Natr. glycerinofosforicum.

oraz

Dragèes TRIPLEX c. Ferro Gessner

o składzie: Strichnin. nitr. Natr. kakodylic. Gallic. et Ferrum glycerinofosforic.

215

poleca

Mag. Farm. JAN GESSNER dawniej E. Gessner

APTEKA i LABORATORYUM FARMACEUTYCZNO-CHEMICZNE

WARSZAWA, ALEJE JEROZOLIMSKIE 25.

Przypadki ciężkie oddaje się do leczenia szpitalnego, o czym musi rozstrzygać lekarz okulista, zawezwany do zbadania całego oddziału. W czasie trwania epidemii i przez miesiąc po jej upływie musi lekarz okulista raz w tygodniu robić przegląd ócz u wszystkich bez wyjątku żołnierzy. W całych koszarach, szczególnie w izbach zajętych przez chorych na jaglicę, należy bardzo ściśle przestrzegać wszystkich powyżej wspomnianych środków sanitarnych. Po wygaśnięciu epidemii nie potrzeba zbyt licznych zarządzeń, jak n. p. szorowania ścian, heblowania podłóg i t. p., jak to niejednokrotnie jeszcze obecnie się dzieje, ale wystarcza dokładne wymycie podłóg i okien, pobielenie ścian, a co najważniejsze, należyte odkażenie sienników, bielizny i łóżek. Po takim oczyszczeniu należy izbę przez 3 dni wietrzyć na przestrzal. Po upływie tego czasu mogą zdrowi żołnierze zająć izbę bez najmniejszej obawy zakażenia.

Wspominałem na początku, że istnieją inne jeszcze choroby, które łatwo mogą być brane za ostrą zakaźną jaglicę. Dla lekarza wojskowego ma w tym względzie głównie znaczenie mieszkowy nieżyty spojówek. Choroba ta pojawia się nierzadko epidemicznie z silną wydzieliną i często z bardzo znacznymi objawami podmiotowymi i przedmiotowymi. Epidemie takiego nieżyty mieszkowego występują prawie wyłącznie u konnicy i to głównie u żołnierzy spijających w złe przewietrzanych stajniach, wskutek szkodliwych amoniakalnych wyziewów stajennych, a także wskutek drażnienia spojówek kurzem końskim, powstałym przy czyszczeniu koni zgrzebłem. Epidemie te nie mają większego znaczenia i nie wymagają jakiegось osobliwego leczenia. Stworzy się dla tych żołnierzy lepsze warunki higieniczne, a w przypadkach cięższych udzieli się im 3—4-tygodniowego urlopu, wtedy choroba ta znika bardzo rychło. Zapobiegawczo należy się starać o należyte przewietrzanie stajen, a przy czyszczeniu koni nakazać żołnierzom używanie szkieł ochronnych.

Przepisy zapobiegawcze dla Wojsk Polskich.

Wychodząc z doświadczenia, że u nas w Polsce jaglica jest bardzo rozpowszechniona i że występuje często miejscowo lub nagminnie, należy się starać, celem jej zwalczania i zapobiegania, o ściśle współdziałanie władz wojskowych i cywilnych. Do tego celu służą następujące przepisy:

1. Przypadki jaglicy zbliznowacialej powodują pobór bez zastrzeżeń.
2. Przypadki jaglicy przewlekłej, nie zakaźnej, bez względu na wydzielinę i przypadki podejrzanego co do jaglicy odsyła komisya poborowa natychmiast do oceny i do ewentualnego leczenia w szpitalu.
3. Przypadki ostrej jaglicy zakaźnej lub powikłane ze zmianami na rogówce i tęczówce powodują zwolnienie poborowego, przyczem jest obowiązkiem komisji poborowej donieść o nich starostwu lub gminie, do której chorzy przynależą.
4. Żołnierz, który zachoruje na jaglicę w czynnej służbie,

zostaje odesłany do szpitala lub do baraku jagliczego. Jeżeli po upływie 3 miesięcy nie osiągnie się dodatniego wyniku leczniczego, przedstawia się go komisji superrewizyjnej z wnioskiem odesłania celem dalszego leczenia do szpitala cywilnego.

5. Pod żadnym warunkiem nie wolno żołnierza, nieuleczonego zupełnie z ostrego okresu jaglicy wypuszczać swobodnie ze szpitala.

6. W razie powstania epidemii w poszczególnych oddziałach, jeżeli nadmiar chorych nie pozwala na ich pomieszczenie w szpitalu lub barakach, należy chorych całkowicie odosobnić i surowo przestrzegać zakazu stykania się ze zdrowymi żołnierzami.

7. W załogach, w których jaglica pojawia się częściej, należy przeprowadzać raz w tygodniu przegląd ócz wszystkich oddziałów. Również musi być badany każdy żołnierz idący i wracający z urlopu. W większych załogach przeznacza się do tych czynności osobnego okulistę.

8. We wszystkich koszarach i zakładach wojskowych używa się do mycia tylko wody płynącej. Każdy żołnierz musi mieć własny ręcznik. Szczególnie należy zwracać uwagę na przestrzeganie tego przepisu w aresztach i izbach wartowniczych, gdyż właśnie tam, wskutek częstej zmiany różnych oddziałów i żołnierzy, powstają najłatwiej zakażenia.

9. Izby mieszkalne w koszarach muszą być stosownie obszerne i przewiewne (najmniej 25 m³ powietrza na żołnierza). Podłogi należy zapuszczać lakierem olejnym i naftą, zamiatać zaś tylko mokrą ścierką.

10. Żołnierzy chorych na mieszkowy nieżyty spojówek pozostawia się w służbie przy ich oddziałach, natomiast na czas choroby należy ich zwolnić od służby stajennej i wartowniczej.

Jaglica rzekoma (pseudotrachoma).

Nietylko dla lekarza przy poborze, lecz także dla każdego okulisty jest rzeczą ważną dokładna różniczkowa ocena zmian, pojawiających się przy tej »sui generis« chorobie wojennej, a którą ja stosownie do występujących przy niej objawów nazywałem jaglicą rzekomą (pseudotrachoma), gdyż zmiany, w niej pojawiające się, są zupełnie analogiczne ze zmianami w jaglicy.

W licznych podobnych przypadkach, które miałem sposobność przez cały przeciąg wojny obserwować, część ich pewna wykazywała, obok wybitnych zmian jagliczych, strupy i owrzodzenia na spojówce gałkowej i powiekowej, a czasami także nadżarcia i ubytki w nabłonku rogówkowym. Pomijając te przypadki, w których przy dokładnem badaniu udało się wykazać we worku spojówkowym drobne cząstki ciała obcych, jak wapna, cementu, fosforu, prochu strzelniczego, tytoniu, a nie rzadko i kurzu ze skóry końskiej, zmiany te przemawiają już same przez się za samookaleczeniem.

Jak już powyżej wspominałem objawy, wywołane tem mechanicznym drażnieniem, powodują we wielu przypadkach zmiany



Cechła fabryczna ogólna.

LABORATORJUM
CHEMICZNE

MAGISTRA KLAWE,

10, PLAC TRZECH KRZYŻY, WARSZAWA.



Cechła fabr. dla organoprepar.

Medicamenta biologica.

**ORGANOTERAPEUTICA
VARIA, ZYMAZA, OVO-
LECITHINUM, VACCINAE
BACTER.**

Medicamenta
chemica pura.

CALCINA pura et synthetica, ARGOCOL (Arg. Colloidal), BOROTROPIN, CARBO LIGNI chem. pur., ICHTALBUMIN (Ichtalbin).

Medicamenta ad inj.
subcut. sterilis.

Medicamen. natural.
Salia Miner. effervescent. in tabletis.

Medicamenta composita.

**HEMOGEN, GOMETOL,
HEMORIN, CARBOSAL,
CARBOTAN, NASALIN,
DYSENTEROL.**

LITERATURA NA ŻĄDANIE GRATIS.

właściwe jaglicy i mogą częstokroć w błąd wprowadzić nawet doświadczonego okulistę.

Ogólny obraz, pod jakim się jaglica rzekoma objawia, jest nacechowany silnym przerostem brodawkowym, wybitnie zwiększonymi mieszkami, zupełnie podobnymi do ziarn jagliczych i to szczególnie w załamku spojówkowym, mniej lub więcej obfitą surowiczą lub krwawo-surowiczą wydzieliną, przyczem spojówka gałkowa jest często tak silnie wałowato obrzęknięta, że wypada ze szpary powiekowej. W innych znowu przypadkach występuje obok powyższych zmian spojówek tak silny obrzęk powiek, i to głównie powieki dolnej, że szpara powiekowa nie daje się otworzyć.

Na podstawie licznych i dokładnie w tym kierunku przeprowadzonych badań mogę stwierdzić, że odpowiednie rozpoznanie da się przeprowadzić całkiem stanowczo. I tak mogłem się przekonać, że w odróżnieniu od jaglicy dadzą się w przypadkach jaglicy rzekomej zawsze i bez wyjątku wykazać w spojówce gałkowej małe nadżarcia, które są jednak często tak małe, że nie można ich spostrzedz gołym okiem, a często są ukryte za fałdami obrzękniętej spojówki. Najczęstszą ich siedzibą na spojówce gałkowej jest miejsce, odpowiadające tłuszczce, co należy przypisać tej okoliczności, że wprowadzone do worka spojówkowego ciało obce wywołuje drażnienie, a przez skurcz powiek wchodzi ono w bezpośrednią styczność z nagie obrzękniętą spojówką gałkową. Celem ułatwienia odkrycia takich małych nadżarć spojówki gałkowej posługujemy się słabym roztworem amoniakalnym fluoresceiny, przyczem najmniejsze nawet nadżarcie zabarwia się zielono i odbija dokładnie od podłoża. Dalszym objawem jaglicy rzekomej są prawie zawsze znajdowane mniejsze lub większe podspojówkowe kropkowate lub pasemkowate krwiaki, które już same przez się przemawiają za urazową przyrodą choroby. Wreszcie pomijając spojówkę gałkową, która prawie zawsze jest w całości obrzęknięta, są objawy zapalne na spojówce powieki dolnej o wiele znaczniejsze, aniżeli na spojówce powieki górnej, co też odpowiada wprowadzaniu obcego ciała każdorazowo do dolnego worka spojówkowego.

Ze względu, że choroba ta przy należytem rozpoznaniu da się w krótkim czasie usunąć i robi poborowego zdolnym do służby frontowej, jest rzeczą wskazaną, aby lekarz umiał ją należyście ocenić.

Wiadomości bieżące.

— Dr S. Bronowski z Warszawy otrzymał na konkursie Towarzystwa lekarskiego warszawskiego nagrodę im. Helbicha za dzieło p. t. »Podstawowe sposoby badania klinicznego«, omówione w Nr. 40. »Przeglądu lekarskiego«.

— W Warszawie ukonstytuował się 23. IX. 1919 »Związek lekarzy Państwa polskiego«. Prezesem został wybrany Dr K. Zieliński, wiceprezesem Dr Radziwiłowicz, skarbnikiem Dr Pałowicz, sekretarzem Dr Staniszewski.

— Zarząd Biblioteki krakowskiego Towarzystwa lekarskiego składa uprzejme podziękowanie kol. Dr Bronowskiemu z Warszawy za dzieła ofiarowane bibliotece Towarzystwa.

Dr Blassberg, bibliotekarz.

— Choroby zakaźne w Warszawie od 21. do 27. X. 1919: ospa 1, odra 43, płońica 19, dur plamisty 20, brzuszny 28, czerwotka 23.

— Choroby zakaźne w Łodzi od 28. IX. do 4. X. 1919: dur plamisty 20 († 2), dur brzuszny 28 († 2), dur powrotny 1, czerwotka 44 († 15), płońica 27 († 3), odra 16 († 5).

— Choroby zakaźne w Krakowie od 21. do 27. IX. 1919: płońica 3, błonica 2, dur brzuszny 4 († 1), czerwotka 47 († 6), gorączka połogowa 2 († 2), dur plamisty 2 († 1), dur powrotny 1.

Odpowiedzialny redaktor:
Prof. Dr Kazimierz Majewski.

Nadesłane.

MEBLE LEKARSKIE

stoły, umywalnie, krzesła ginekologiczne, szafki na instrumenta, stoliki i t. p.

w wielkim wyborze
po cenach konkurencyjnych

polecają

153

STANISŁAW BARAN I Ska

Kraków.

Sławkowska 6.

Kraków.

ZAWIADOMIENIE

FIRMY

DROBNER-KRAKÓW

Nadeszły

Jedwabne katetry i sondy.
Platynowe nożyki do szczepienia.
Krażki maciczne „Prolaps“.
Platyno-irydowe igły do iniekcji.

135

MEBLE OPERACYJNE.

Wysyłka natychmiastowa.



Najlepsze skutki w nieżytach żołądka i pęcherza, jakoteż dróg oddechowych. 205

Prospekty rompla na żądanie Brunnen-Unternehmung Krondorfska bei Karlsbad lub też Generalna reprezentacja dla Galicyi i Bukowiny, Kraków, Grodzka 42. Lwów, Sykstuska 21.

ZAKŁAD

Dra Antoniego Blumenfelda

Choroby skóry, włosów. Kosmetyka lekarska.

Choroby weneryczne.

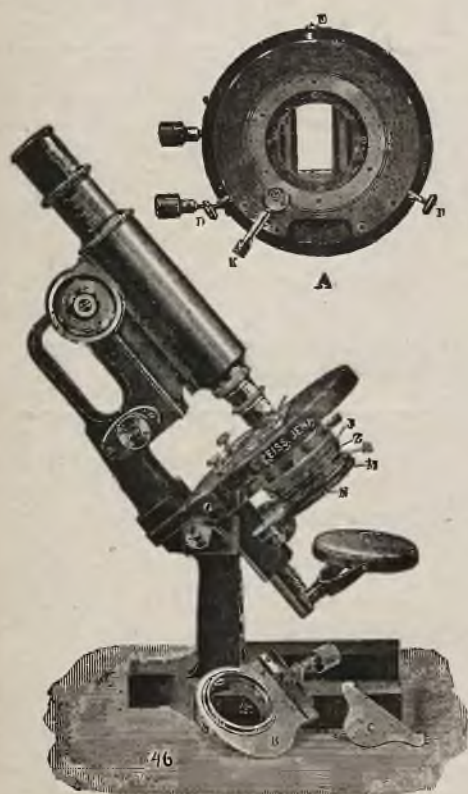
Lwów, ul. Klementyny Tańskiej

(obok hotelu George'a).

298

Röntgen. Lampy kwarcowe. Darsonwalizacja.

Endoskopia. Diatermia.



Dostawca klinik U. J. i Szpitali Wojsk Polskich

STANISŁAW BARAN i SkaFabryka instrumentów chirurgicznych
i weterynaryjnych

Kraków.

Sławkowska 6.

Kraków.

poleca po cenach fabrycznych

133 b

Mikroskopy Zeissa.
Aparaty ortopedyczne.

Aparaty elektromedyczne.

!!Specjalna naprawa lamp kwarcowych!!

Pabianickie Towarzystwo Akcyjne przemysłu chemicznego
zawiadamia WW. PP. Lekarzy, że następujące wyroby:

Phytinum in capsulis operculatis**Phytinum liquidum, Lipoiodin tablettae 0.3×20, Salenal.**

wprowadziło na nowo do handlu. Preparaty te nabywać można w każdej aptece.

Wyłączne zastępstwo fabryki powierzono nadal firmie

„Pharma“ Mr. B. Jawornicki sp. z ogr. odp. w Krakowie Długa 5,

do której WW. PP. Lekarze łaskawie zechcą się zwracać z ewentualnem żądaniem literatury i prób.

206

Sanatorium dla chorób piersiowych

Dra K. DŁUSKIEGO W ZAKOPANEM.

Stale otwarte. — Przyjmuje pacjentów.

122

Treść:

K. Orzechowski (Lwów): Studya z zakresu chorób układu mięśniowego str. 181
 Dr T. Bałlaban: Ocena jaglicy, jej leczenie i zapobieganie ze stanowiska wojskowo-lekarskiego str. 182

Wiadomości bieżące str. 184

Ogłoszenia.

ZAKŁAD WODOLECZNICZY I SANATORYUM

Dra KUPCZYKA

specjalisty chorób nerwowych
 Kraków, Szujskiego 1. 9—11. Tel. 1295.

Wskazania: Choroby nerwowe, żołądka i jelit, niedokrwistość, skaza moczanowa, cukrzyca, otyłość, ogólne osłabienie, choroby serca i naczyń krwionośnych. 152

KRONIKA DENTYSTYCZNA

Miesięcznik poświęcony wszystkim gałęziom dentystyki, chorobom jamy ustnej, oraz sprawom zawodowym, wychodzi od lipca 1906

pod redakcją

Lekarza-dentysty **M. Krakowskiego.**

Redakcja i administracja: **Warszawa, ul. Rymarska 8.**



Wydawnictwo dzieł lekarskich polskich im. Edw.
 Korczyńskiego w Krakowie.

Zgłaszający się wprost do Administracji Wydawnictwa nabywać mogą za gotówkę i za nadesłaniem 2'00 kor. na przesyłkę pocztową następujące dzieła po cenach:

Jurasz: Laryngoskopia i choroby krtani (cena księgarska 4 kor. 50 hal.) za 1 kor.

Obaliński: Wykłady z zakresu chorób dróg moczowych męskich (3 kor. 60 h.) 1 kor.

Zuliński: Higiena szkolna (2 kor.) 1 kor.

Pieniążek: Laryngoskopia, oraz choroby krtani i tchawicy wraz z uzupełnieniem (9 kor.) 2 kor.

Smoleński: Hydroterapia (5 kor.) 2 kor.

Harajewicz: Gimnastyczne leczenie chorób niewieści (80 hal.) 50 hal.

Różprawy z zakresu medycyny praktycznej (Serya I. i II.) (12 kor.) 2 kor.

Gluziński: Zarys ogólnej patologii i terapii gorączki (3 kor.) 1 kor.

Pisek: Terapia chorób serca i naczyń krwionośnych Część I. (7 kor.) 4 kor.

Jaworski: Podręcznik chorób żołądka i dyetetyki szczerogółowej cena 11 kor.

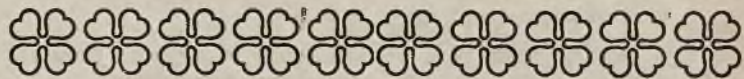
L. Korczyński: Zarys balneoterapii i balneografii krajowej (12 kor.) 9 kor.

Spira: Krótki zarys nauki o chorobach usznych (10 kor.) 7 kor.

Jordan i Dobrowolski: Nauka o położnictwie 25 kor.

Mięsowicz: Sposoby badań klinicznych. Cz. I. i II. po 12 kor.

Biuro Redakcji i Administracji: Kraków, Kopernika 15. Klinika lekarska.



Wydawnictwo „Gazety Lekarskiej“.

Odczyty kliniczne

Serya XXI.

Nr 1. **A. Sokołowski.** O rozpoznawaniu złośliwych nowotworów płuc i opłucnej.

Nr 2, 3, 4. **B. Dębiński.** Znaczenie odmy piersiowej sztucznej w leczeniu gruźlicy płucnej.

Nr 5, 6. **L. Karwacki.** O leczeniu przyczynowem duru brzuszego.

Nr 7, 8, 9. **Doc. J. Pruszyński.** Anafilaksja. I. Określenie anafilaksji. Anafilaksja doświadczalna. II. Zjawiska kliniczne anafilaksji. Teoria anafilaksji.

Nr 10. **Ludwik Zembrzusi.** O znieczulaniu ogólnem i miejscowem u dzieci.

Cena zeszytu pojedynczego kop. 40.

Cena seryi składającej się z 12 zeszytów rub. 4.

Nabywać można w Administracji „Gazety lekarskiej“ i we wszystkich księgarniach.

Skład główny w księgarni GEBETHNERA i WOLFFA.

